

## Regionaal behandel protocol: astma bij volwassenen FTTO Noord-Limburg<sup>1</sup>

De diagnose astma wordt gesteld op basis van anamnese en lichamelijk onderzoek, en wordt ondersteund door longfunctieonderzoek.

Het behandeldoel is voorkomen of verminderen van de klachten, met zo min mogelijk medicatie. Stel een individueel zorgplan op.

Intermitterend astma waarbij de klachten vooral optreden tijdens of na lichamelijke inspanning, wordt ook wel inspanningsastma genoemd.

### Leefstijladviezen

1. Stoppen met roken: zie NHG-standaard  
Vermijden van expositie aan specifieke prikkels, zoals tabaksrook, overmatige inspanning bij forse luchtverontreiniging.
2. Denk aan behandeling van allergieën. Allergologisch onderzoek vindt bij voorkeur plaats met behulp van een screeningstest op inhalatieallergenen in het bloed. Bij bewezen inhalatieallergie voor huisstofmijt, kat, hond: saneren. Behandel ook een eventueel aanwezige allergische rhinitis adequaat.
3. Voldoende bewegen is erg belangrijk.  
Evt. onder begeleiding bewegen: overweeg fysiotherapie.
4. Griepvaccinatie overwegen bij chronisch gebruik hoge doseringen ICS

### Aandachtspunten bij medicamenteuze behandeling

1. Kies een multidosed poederinhalator of dosis-aerosol met voorzetkamer  
Voorkeur indien mogelijk naar een inhalatiemiddel met een dosisteller of – indicator (zie NHG-standaard)
2. Aandacht voor therapietrouw: patiënt betrekken in therapiekeuze en keuze inhalator.
3. Switch zo nodig van device bij onvoldoende effect.  
Bij keuze meerdere devices kies voor zoveel mogelijk uniformiteit.
4. Inhalatietechniek:
  - a. regelmatig herhaling instructie inhalatietechniek
  - b. gebruik voorzetkamer (bij aerosol)

## farmacotherapieafspraken astma bij volwassenen



### Intermitterend astma: symptomen ≤ 2 keer per week

#### Stap 1. kortwerkende bronchusverwijder

- **salbutamol** **zo nodig 1-4 dd 100-400 µg**

Bij bewezen cardiale klachten na gebruik salbutamol:

- **ipratropium** **zo nodig 1-4 dd 40 µg**

**n.b.** voordat overgegaan wordt op stap 2, beïnvloedbare factoren uitsluiten en controleren therapietrouw en inhalatietechniek.

Bij inspanningsastma kan worden volstaan met een bronchusverwijder een half uur voor inspanning.

### Persisterend astma: symptomen > 2 keer per week

#### Stap 2a. toevoegen inhalaticorticosteroid

- **beclomethason** **2 dd standaarddos**
- **budesonide** **2 dd standaarddos**
- **fluticason** **2 dd standaarddos**

Bij onvoldoende effect verdubbelen medicatie en screening op allergieën.

Bij lokale bijwerkingen, tijdelijk inhalatiesteroiden weglaten, eventueel ander preparaat kiezen.

**Stap 2b:** Overweeg bij bijwerkingen die niet op te lossen zijn door een ander device of als ophogen ICS niet mogelijk is montelukast 1 dd 10 mg toe te voegen (indien bewezen allergisch astma).

Bij onvoldoende effect en duidelijke reversibiliteit stap 3.

**n.b.** Bij bereiken behandeldoel na 3 maanden: dosis verminderen. Zo niet: overweeg eenmalig consult longarts.

#### Stap 3. toevoegen langwerkend sympaticomimeticum

- **formoterol/beclomethason** **2 dd 1-2 doses 6/100 µg, max. 4 doses/dag**
- **formoterol/budesonide** **2 dd 1-2 doses 6/200 µg, max. 8 doses/dag**
- **salmeterol/fluticason** **2 dd 1 dosis 50/100 µg**

Bij onvoldoende resultaat na 4 weken, verdubbelen dosering combinatiepreparaat.

Bij bijwerkingen combinatiepreparaat verhogen inhalaticorticosteroid.

Bij onvoldoende effect stap 4.

**n.b.** Bij bereiken behandeldoel na 3 maanden: dosis verminderen.

#### Stap 4. verwijzing longarts.

### Exacerbaties (longaanvallen)

Behandeling d.m.v. individueel zorgplan.

### Ernstige exacerbaties (longaanvallen)

- **salbutamol dosis-aerosol** **100 µg per keer met voorzetkamer; 5 maal inademen; procedure 4-10 keer herhalen**

Bij onvoldoende effect toevoegen

- **ipratropium dosis aerosol met voorzetkamer of vernevelaar 20 µg**

**prednisolon oraal** **1 dd 30 mg 7 dagen**

Indien binnen een half uur geen verbetering insturen naar 2<sup>o</sup> lijn.

<sup>1</sup> FTTO wg astma: L. Ariaans, S. Ditrlich, L. Jonkers, V. van Kampen, C. Pluk, H. Pouwels, A. Schuivens, december 2015 zie ook [www.viecuri.nl/ftto](http://www.viecuri.nl/ftto)

<sup>1</sup> FTTO wg astma: L. Ariaans, S. Ditrlich, L. Jonkers, V. van Kampen, C. Pluk, H. Pouwels, A. Schuivens, december 2015 zie ook [www.viecuri.nl/ftto](http://www.viecuri.nl/ftto)